

	E.S.E. HOSPITAL DE LA VEGA LA VEGA - CUNDINAMARCA		Código: CII-PS-01
			Versión: 1
	INFORME DE GESTIÓN PQRSD-F SEGUNDO SEMESTRE 2025		Fecha: 05/04/2024
			Página: 1

INFORME DE GESTIÓN PQRS-D-F SEGUNDO SEMESTRE 2025



 E.S.E
HOSPITAL DE LA VEGA

	E.S.E. HOSPITAL DE LA VEGA LA VEGA -CUNDINAMARCA	Código: CII-PS-01
		Versión: 1
	INFORME DE GESTIÓN PQRS-D SEGUNDO SEMESTRE 2025	Fecha: 05/04/2024
		Página: 2

Ficha de control del documento

Campo	Contenido
Nombre del documento	Informe de Seguimiento a Quejas y Reclamos II Semestre 2025
Proceso asociado	Atención al Usuario (SIAU) / Control Interno
Periodicidad	Semestral
Responsable de elaboración	Oficina de Control Interno
Responsable de aprobación	Gerencia E.S.E. Hospital de La Vega
Versión	1.0
Fecha de elaboración	20/01/2026

INTRODUCCIÓN

El presente informe constituye un ejercicio de evaluación y seguimiento liderado por la Oficina de Control Interno de la E.S.E. Hospital de La Vega, orientado a analizar de manera integral la gestión de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones (PQRS-D-F) durante el segundo semestre de 2025. En el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), la atención al ciudadano y el trámite oportuno de sus manifestaciones se consolidan como ejes fundamentales para garantizar la transparencia, la participación ciudadana y la mejora continua en la prestación de los servicios de salud.

A través de este documento se presenta un análisis detallado de la voz del usuario correspondiente a los meses de julio a diciembre de 2025, consolidando la información radicada durante el tercer y el cuarto trimestre del año. Este análisis permite cuantificar el volumen de requerimientos, identificar las causas raíz de las inconformidades y valorar el impacto de las acciones de mejora implementadas por la administración durante el periodo. Así, el informe se convierte en una herramienta gerencial clave para la toma de decisiones estratégicas que fortalezcan la relación entre el hospital y la comunidad.

OBJETIVO

Evaluar la eficacia, eficiencia y efectividad en la gestión de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones (PQRS-D-F) en la E.S.E. Hospital de La Vega y Puesto de Salud de Nocaima durante el segundo semestre de 2025, con el propósito de verificar el cumplimiento normativo (Ley 1437 de 2011), identificar riesgos operativos y formular recomendaciones que fortalezcan el Sistema de Control Interno de la E.S.E.

	E.S.E. HOSPITAL DE LA VEGA LA VEGA - CUNDINAMARCA	Código: CII-PS-01
		Versión: 1
	INFORME DE GESTIÓN PQRS-D-F SEGUNDO SEMESTRE 2025	Fecha: 05/04/2024
		Página: 3

ALCANCE

El presente seguimiento comprende el análisis de 96 manifestaciones recibidas durante el periodo julio-diciembre de 2025, correspondientes a la consolidación del tercer trimestre (59 casos: julio, agosto y septiembre) y el cuarto trimestre (37 casos: octubre, noviembre y diciembre) del año. La evaluación abarca la tipología de las solicitudes, los criterios de calidad afectados, la oportunidad de respuesta y la efectividad de las acciones de mejora implementadas.

JUSTIFICACIÓN

La Oficina de Control Interno, en cumplimiento de su rol de evaluación y seguimiento, requiere analizar la PQRS-D-F del usuario como un indicador crítico de la calidad del servicio. Este informe permite verificar si las acciones de mejora están impactando positivamente la percepción ciudadana y asegurar que la E.S.E. Hospital La Vega cumpla con la normativa vigente en materia de atención al ciudadano.

MARCO TEÓRICO Y NORMATIVO

La gestión de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones (PQRS-D-F) constituye un mecanismo fundamental para garantizar la participación ciudadana, fortalecer la transparencia institucional y promover el mejoramiento continuo de la calidad en la prestación de los servicios de salud.

El presente seguimiento se sustenta en las siguientes disposiciones legales:

- Constitución Política de Colombia – Artículo 23. Establece el derecho fundamental de petición, mediante el cual toda persona puede presentar solicitudes respetuosas ante las autoridades por motivos de interés general o particular y obtener una respuesta oportuna, clara, de fondo y dentro de los términos establecidos por la ley.
- Ley 1755 de 2015. Regula el derecho fundamental de petición, definiendo las modalidades de las solicitudes, los términos para su respuesta, las obligaciones de las entidades públicas y los principios que deben orientar la atención al ciudadano, tales como eficacia, celeridad, economía, imparcialidad y buena fe.
- Ley 1438 de 2011. Mediante la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud, fortaleciendo la estrategia de Atención Primaria en Salud y reconociendo la importancia del Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU) como herramienta para identificar oportunidades de mejora.
- Ley 87 de 1993. Establece las normas para el ejercicio del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado, respaldando el seguimiento permanente a los procesos y la formulación de acciones de mejora.

	E.S.E. HOSPITAL DE LA VEGA LA VEGA - CUNDINAMARCA	Código: CII-PS-01
		Versión: 1
	INFORME DE GESTIÓN PQRS-D-F SEGUNDO SEMESTRE 2025	Fecha: 05/04/2024
		Página: 4

- Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud. Compila las instrucciones para la gestión del Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU), la recepción, trámite, seguimiento y respuesta de las PQRS-D-F.

METODOLOGÍA

La evaluación se desarrolló bajo las siguientes fases:

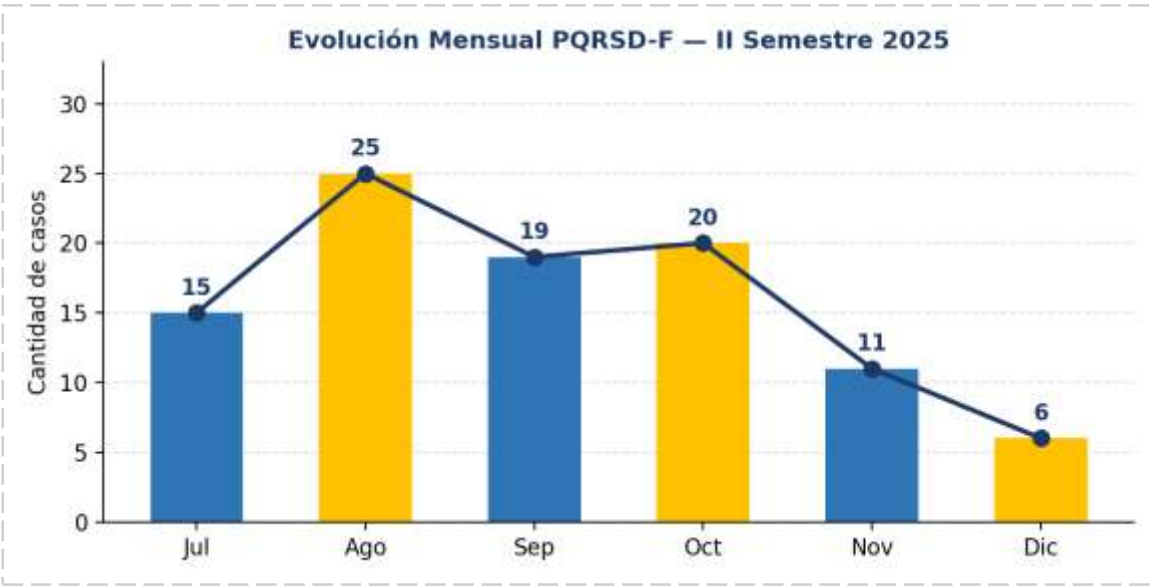
1. Recolección de información: Consolidación de los datos de los informes trimestrales de gestión del SIAU correspondientes al III y IV trimestre de 2025.
2. Verificación y validación: Cruce de bases de datos para asegurar la integridad de las cifras.
3. Análisis de tendencias: Identificación de patrones, meses críticos y causas recurrentes dentro del semestre.
4. Evaluación del cumplimiento: Verificación de la gestión frente a los estándares de calidad y tiempos de respuesta.

RESULTADOS Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Distribución Mensual (II Semestre 2025)

MES	PETIC.	QUEJA	RECLAMO	SUGER.	DENUNC.	FELICITAC.	TOTAL
Julio	2	8	0	0	0	5	15
Agosto	2	11	2	1	1	8	25
Septiembre	3	13	0	0	0	3	19
Octubre	2	9	0	2	4	3	20
Noviembre	1	4	1	0	0	5	11
Diciembre	1	1	0	1	1	2	6
TOTAL	11	46	3	4	6	26	96

Se observa que julio y agosto concentran gran parte de la actividad del semestre (15 y 25 casos respectivamente), alcanzando en agosto el punto más alto del periodo, mes en el que también se registró un número importante de felicitaciones y sugerencias. A partir de octubre se evidencia una tendencia decreciente sostenida, pasando de 20 casos en octubre a 6 casos en diciembre, lo que representa una reducción del 70% en la actividad hacia el cierre del semestre.

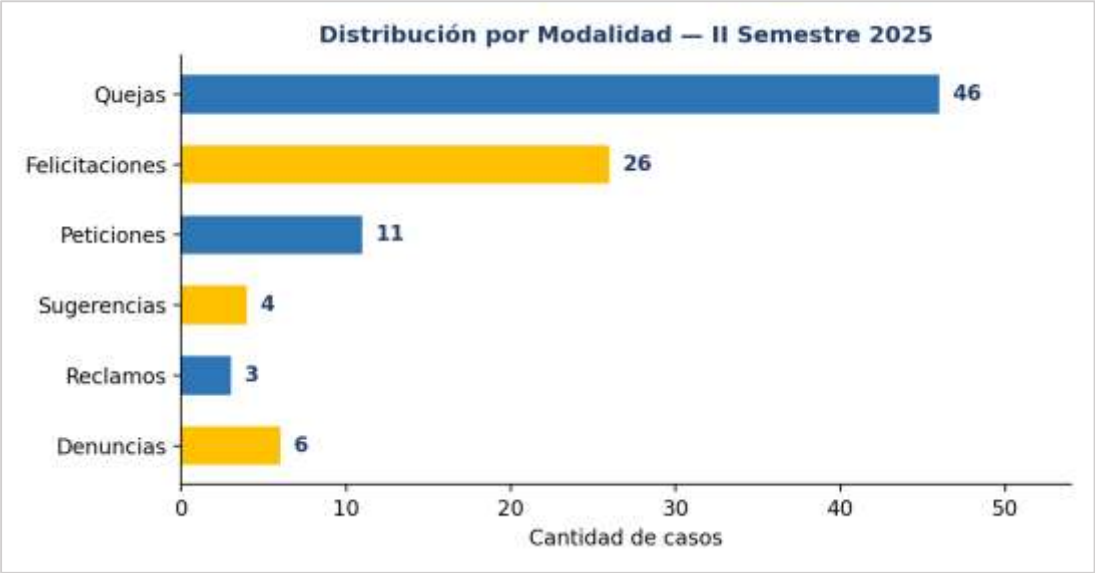


Fuente: elaboración propia

Distribución por Modalidad

MODALIDAD	CASOS	PARTICIPACIÓN (%)
Quejas	46	47.9%
Felicitaciones	26	27.1%
Peticiones	11	11.5%
Denuncias	6	6.3%
Sugerencias	4	4.2%
Reclamos	3	3.1%
TOTAL	96	100%

Las quejas representan la modalidad de mayor frecuencia, con el 47.9% del total de manifestaciones del semestre, seguidas por las felicitaciones con el 27.1%. Este comportamiento refleja un balance relevante entre las inconformidades reportadas por los usuarios y el reconocimiento positivo hacia el servicio prestado por la Institución.



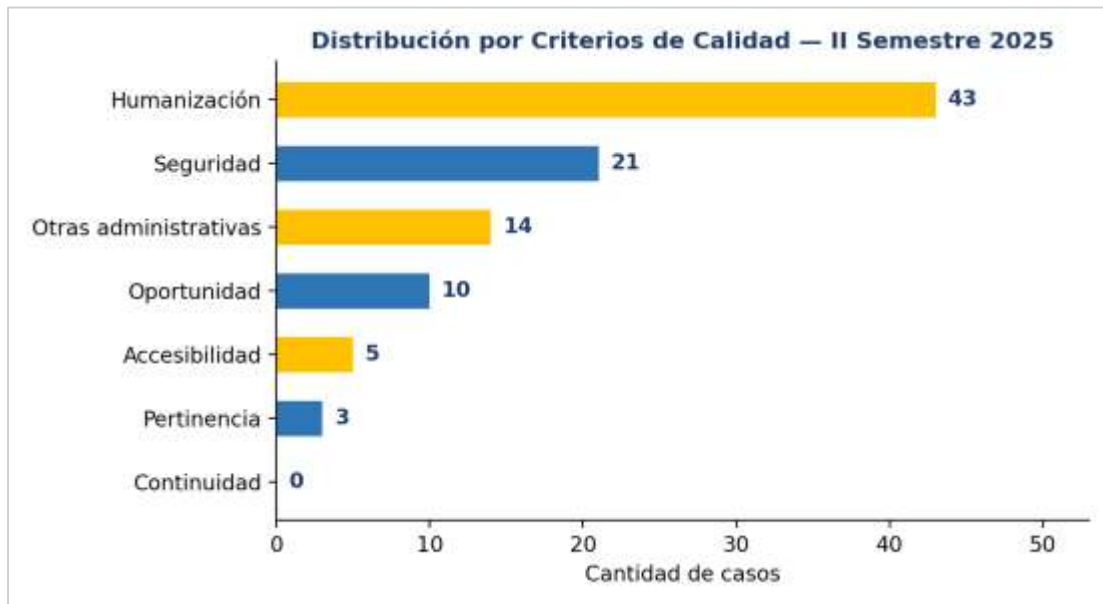
Fuente: elaboración propia

Distribución por Criterios de Calidad

CRITERIO	CASOS	PARTICIPACIÓN (%)
Humanización	43	44.8%
Seguridad	21	21.9%
Otras administrativas	14	14.6%
Oportunidad	10	10.4%
Accesibilidad	5	5.2%
Pertinencia	3	3.1%
Continuidad	0	0.0%
TOTAL	96	100%

Humanización se consolida como el criterio de mayor impacto durante el semestre, concentrando el 44.8% de las manifestaciones, impulsado principalmente por la alta radicación de felicitaciones al personal asistencial, así como por quejas relacionadas con la calidez del trato. Le sigue el criterio de seguridad con el 21.9%, asociado en buena parte a la concentración de denuncias registrada en octubre.

	E.S.E. HOSPITAL DE LA VEGA LA VEGA - CUNDINAMARCA	Código: CII-PS-01
		Versión: 1
	INFORME DE GESTIÓN PQRSD-F SEGUNDO SEMESTRE 2025	Fecha: 05/04/2024
		Página: 7



Fuente: elaboración propia

HALLAZGOS DE AUDITORÍA

- Concentración de quejas en el tercer trimestre: los meses de julio a septiembre agruparon el 70% de las quejas del semestre (32 de 46 casos), con picos en agosto y septiembre, mientras que en el cuarto trimestre la tendencia fue claramente decreciente.
- Evento puntual de denuncias en octubre: las 4 denuncias radicadas en ese mes correspondieron a formularios presentados por una misma paciente con diagnóstico psiquiátrico, ante la falta de oportunidad en su remisión a una IPS de mayor nivel de complejidad; la situación fue socializada en el comité de ética hospitalaria del periodo.
- Dualidad en Humanización: es el criterio con mayor número de manifestaciones (43 casos, 44.8%), concentrando de forma simultánea la mayoría de las felicitaciones y una proporción relevante de quejas relacionadas con el trato del personal.
- Baja incidencia de reclamos: solo 3 reclamos en todo el semestre (3.1%), lo que sugiere eficiencia en la resolución de solicitudes desde su primera presentación.
- Tendencia decreciente hacia el cierre del semestre: la reducción del 70% entre octubre y diciembre indica una mejora progresiva en la gestión y/o una disminución en las causas generadoras de manifestaciones de inconformidad ciudadana.
- Persistencia de quejas por oportunidad en citas: la especialidad de ortopedia concentró el mayor número de quejas relacionadas con la asignación de citas durante el periodo evaluado.

	E.S.E. HOSPITAL DE LA VEGA LA VEGA -CUNDINAMARCA	Código: CII-PS-01
		Versión: 1
	INFORME DE GESTIÓN PQRS-D-F SEGUNDO SEMESTRE 2025	Fecha: 05/04/2024
		Página: 8

RECOMENDACIONES

- Fortalecer los canales de atención al usuario (telefónico, presencial y digital), con el propósito de optimizar los tiempos de respuesta y facilitar el acceso oportuno a la asignación de citas para los usuarios.
- Mantener y fortalecer las estrategias de humanización institucional dirigidas al personal administrativo y asistencial, especialmente al área de enfermería, priorizando acciones de sensibilización, capacitación y seguimiento que promuevan una atención centrada en el usuario, el trato digno y la comunicación efectiva.
- Implementar un indicador específico para medir la oportunidad en la asignación de citas de la especialidad de ortopedia y de otras especialidades, definiendo metas, responsables y mecanismos periódicos de seguimiento.
- Fortalecer los protocolos de identificación y remisión oportuna de pacientes que requieran atención en una IPS de mayor nivel de complejidad, con el fin de prevenir la recurrencia de situaciones similares a la identificada en octubre.
- Establecer un sistema de alerta temprana que permita el monitoreo mensual de las manifestaciones ciudadanas, facilitando la detección oportuna de picos y la activación de acciones preventivas.
- Fortalecer y promover el uso de los canales digitales institucionales para la recepción de PQRS-D-F, con el fin de diversificar los mecanismos de acceso, facilitar el seguimiento de los requerimientos y mejorar la oportunidad en la respuesta.
- Continuar promoviendo el uso de los canales de participación positiva (felicitaciones y sugerencias) como insumo para el reconocimiento y réplica de buenas prácticas del personal.

CONCLUSIÓN

Teniendo en cuenta el seguimiento realizado al proceso de Atención al Usuario (SIAU) durante el segundo semestre de 2025, se concluye que la E.S.E. Hospital de La Vega mantiene una gestión adecuada en la atención y trámite de las PQRS-D-F, evidenciando compromiso institucional con la escucha y respuesta a las necesidades de los usuarios. La tendencia decreciente registrada entre octubre y diciembre, junto con el alto número de felicitaciones (26 casos, 27.1%), refleja una percepción favorable frente a la prestación de los servicios; sin embargo, la concentración de quejas relacionadas con la oportunidad en la asignación de citas y con la humanización de la atención evidencia aspectos que requieren fortalecimiento para mejorar la experiencia del usuario.

Desde el área de Control Interno se considera que la gestión del proceso es satisfactoria, toda vez que se observaron mecanismos de seguimiento y atención a las manifestaciones de los usuarios. No obstante, es necesario continuar implementando acciones orientadas al fortalecimiento de los canales de atención, la medición de la oportunidad en la prestación de los servicios y la consolidación de estrategias de

	E.S.E. HOSPITAL DE LA VEGA LA VEGA -CUNDINAMARCA	Código: CIÍ-PS-01
		Versión: 1
	INFORME DE GESTIÓN PQRS-D-F SEGUNDO SEMESTRE 2025	Fecha: 05/04/2024
		Página: 9

humanización, con el fin de promover el mejoramiento continuo y contribuir al cumplimiento de los objetivos institucionales y de los estándares de calidad en la atención en salud.



PAULA ALEJANDRA RODRIGUEZ AYALA
 ESE HOSPITAL DE LA VEGA
 Control Interno.

